Iranian Journal of Insurance Research JIR

Scientific Research Quarterly Journal

Vol. 37/ No.2/ Summer 2022/pp.9-37

Research Paper

The Objectives of the Principle of Insurance Subrogation with an Emphasis on Judicial Procedure
(A Comparative Study of the Legal Systems of Iran and England)

Seyed Ahmadreza Alavi Dehkordi[1], Morteza Shahbazinia[2], Mohsen Izanloo[3]

Received: 2021.14.08 **Accepted:** 2021.23.10

Abstract

Objective: In this article, an attempt has been made to analyze the views of judges and legal writers on the functions of the principle of subrogation in insurance and the views of proponents and opponents.

Methodology: The present study is a comparative study that was compiled using the library method and referring to legal texts and related sources, especially judicial opinions.

Findings: The insurance contract as a credit nature and insurance as an industry are based on the principles that together, form the insurance institution and directs it to its intended purpose. Article 30 of the Insurance Law refers to the principle of subrogation, which is one of the practical principles governing compensation insurance. That is to say, if a risk occurs under the insurance coverage as a result of personal harm and if the risk occurs, the insurer must compensate for the damage according to the insurance contract. Subsequently, the insurer will have the right to refer to the cause of the loss in order to recover the amounts paid by the insurer. The principle of the insurer's subrogation is a function of the principle of compensation. This means that the insurer does not benefit from the occurrence of the loss and the loser is not unnecessarily absolved of the responsibility that is the direct result of his/her act or omission of the harmful act, and of course the insurer should not make a bonanza profit. The result of this triangle of right for the insurer will be accompanied by a fall in the premium due to the loss factor that all of which have led to the principle of subrogation in insurance. The deputy is the only principle whose existence has been criticized in insurance, and in other words, not only its "principle" as a necessity, but also its basis as an advantage has been questioned.

1. Ph.D Student in Private Law, Department of Private Law, Faculty of Law, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. rashidakhoondi@ut.ac.ir.

2. Associate Professor, Department of Private Law, Faculty of Law, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. **(Corresponding Author**). shahbazinia@modares.ac.ir.

3. Associate Professor, Department of Private Law, Faculty of Law and Political Science, University of Tehran, Iran. izanloo@ut.ac.ir.

DOI: 10.22056/JIR.2021.299834.2918

Conclusion: The regulation of the three legal relationships among the people involved in insurance- the insurer, the insuree and the Cause of loss- is found in the principle of subrogation and its necessity for the insurance industry is inevitable. It should not be considered unnecessary to be removed. Instead, costs should be reduced by modifying and simplifying how to get to the deputy including the provision of administrative and non-judicial subrogation instead of judicial formalities which preserve its benefits and finally, the subrogation functions were achieved. It is expedient to have a subrogation in insurance to the extent that this right can be negligently interpreted as a "principle". Although the title of the principle for subrogation differs from what is discussed in other insurance principles, but opponents - whether in the position of a principle or in the position of right- is a replacement. It is basically not subrogation in this contract. If a comprehensive set of rules for succession in order to facilitate the recovery of funds from the perpetrators of the accident is prepared and approved, such as banning car traffic before paying damages or an extraordinary review of insurance replacement cases and the issuance of collateral without possible damages it can reduce the problems in reclaiming damages.

Keywords: Insurance Contract, Principle of Subrogation, Insurer, Policyholder, Deputy

JEL Classification: K39, K14, Z12

فصلنامه علمی پژوهشی پژوهشنامه بیمه

مقاله پژوهشی | سال سی‌هفتم/شماره ۲/تابستان ۱۴۰۱/ شماره مسلسل۱۴۶/صفحات ۳۷-۹

اهداف اصل جانشینی بیمه‌ای با تأکید بر رویه قضایی (مطالعه تطبیقی نظام حقوق ایران و انگلستان)

سید احمدرضا علوی دهکردی[1]، مرتضی شهبازی نیا[2]، محسن ایزانلو[3]

تایخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۰۱

چکیده

هدف: در این مقاله سعی شده، دیدگاهِ قضات و نویسندگان حقوقی موافق و مخالفِ کارکردهای اصل جانشینی در بیمه مورد مداقه قرار گیرد و چالش‌های اساسی این اصل با نگاهی جامع متکی به آرای قضایی تحلیل شود.

روش‌شناسی: پژوهش حاضر مطالعه‌ای تطبیقی است که با استفاده از روش کتابخانه‌ای و مراجعه به متون قانونی و منابع مرتبط خاصه آرای قضایی تدوین شده است.

یافته‌ها: عقد بیمه به‌عنوان یک ماهیت اعتباری و بیمه به‌عنوان یک صنعت، مبتنی بر اصولی است که مجموع آن، نهاد بیمه را شکل داده و آن را برای اهداف مورد نظر هدایت و راهبری می‌کند. ماده ۳۰ قانون بیمه به اصل قائم مقامی اشاره کرده که یکی از اصول عملی حاکم بر بیمه‌های غرامتی است. به این بیان که اگر در اثر عمل زیان‌بار شخصی، خطر تحت پوشش بیمه‌نامه اتفاق افتد و از وقوع آن خطر زیانی ناشی شود، بیمه‌گر باید به جبران آن خسارت حسب عقد بیمه مبادرت نماید و در پی آن به سمت قائم مقامی از طرف بیمه‌گذار، برای بازدریافت مبالغی که پرداخته، حق رجوع به مسبب زیان را خواهد داشت. اصل جانشینی بیمه‌ای، تنها اصلی است که وجود آن مورد نقد واقع شده است. به‌عبارتی، نه تنها «اصل» بودن آن به عنوان یک ضرورت، بلکه اساس آن به مثابه یک مزیت، مورد تردید واقع شده است.

نتیجه‌گیری: نتیجه حاصله نشان داد جانشینی در بیمه ضرورت دارد. تا جایی که با مسامحه می‌توان این حق را در جایگاه یک "اصل" تفسیر کرد. هرچند عنوان اصل برای جانشینی با آنچه از اصول دیگر بیمه‌ای بحث می‌شود، تفاوت دارد. اما آنچه که مخالفین جانشینی خواستار آن هستند، اساساً عدم

۱. دانشجوی دکتری گروه حقوق خصوصی، دانشکده حقوق، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.
rashidakhoondi@ut.ac.ir

۲. دانشیار گروه حقوق خصوصی، دانشکده حقوق، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران. **(نویسنده مسئول)**
shahbazinia@modares.ac.ir

۳. دانشیار گروه حقوق خصوصی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، ایران.
izanloo@ut.ac.ir

جانشینی در این عقد است؛ خواه در جایگاه یک اصل باشد و خواه در مقام حق باشد. جدال اصلی این دو دیدگاه بر سر مفهوم تقصیر نهفته است. ضرورت جانشینی برای بقای صنعت بیمه، کاهش هزینه‌ها و تهدید علیه رفتار مقصرانه از جمله استدلالات موافقان اصل جانشینی است. درمقابل تزاحم پوشش‌های بیمه‌ای، بی‌فایده طرح دعوای حقوقی، از بین رفتن مزیت و سودمندی بیمه و نهایتاً، خلاف اصل بودن اصل جانشینی در بیمه از استدلالات مخالفین است. نویسنده با نقد آرای بسیاری خاصه از حقوق کشورهای کامن‌لا به نظر موافقان البته با اصلاحاتی در اعمال اصل جانشینی است. به این بیان که توافق بیمه‌گران با یکدیگر جهت حصول نتیجه جانشینی (بازدریافت خسارات پرداختی) می‌تواند به طریق اداری صورت گیرد و اعمال قضایی و هزینه‌بر و بعضا طولانی اصل جانشینی حذف گردد. اگر مجموعه مقررات کامل برای جانشینی در جهت تسهیل بازدریافت مبلغ‌ها از عاملین حادثه مانند منع تردد خودرو قبل از پرداخت خسارات یا بررسی فوق‌العاده به پرونده‌های جانشینی بیمه‌ای و صدور تأمین خواسته بدون خسارت محتمل تهیه و تصویب گردد، می‌تواند مشکلات عمل بازدریافت خسارت را تا حد زیادی رفع نماید.

واژگان کلیدی: عقد بیمه، اصل جانشینی، بیمه‌گذار، بیمه‌گر، قائم مقامی

طبقه‌بندی موضوعی: K39, K14, Z12

مقدمه

اساس دکترین جانشینی در نوشته‌های حقوقی کشورهای کامن‌لا به چشم می‌خورد و البته مواردی که به دیده‌ی انتقاد به آن پرداخته شده است، بسیار نادر است (ساتون[1]، ۲۰۱۵ و ایمیسال[2]، ۲۰۰۶).

حقوقدانانی که با نگاه نقادانه به جانشینی بیمه‌ای پرداخته‌اند، بررسی این سؤال را حائز اهمیت می‌دانند که چرا اصل جانشینی کمتر مورد انتقاد قرار گرفته است؟ اولین نکته این است که اکثر نویسندگان حقوق بیمه معطوف به وکلا و به‌عبارتی اشخاصی بوده است که ظاهراً علاقه‌ای به مباحث نظری بیمه ندارند. نکته دوم در این مجال این‌که دکترین جانشینی حداقل دو قرن سابقه داشته است (همان)؛ تا جایی که می‌توان گفت امروز یک "تقدس قانونی"- حداقل در حوزه حقوق بیمه- پیدا کرده است؛ پس بی‌جهت نیست که از آن به مثابه یک "اصل" در کنار سایر اصول بنیادین بیمه‌ای عنوان شود. درواقع، این‌گونه تعبیر گردیده که جانشینی جزء لاینفک بیمه شده (پاستور و همکاران[3]، ۲۰۱۷). در طرف مقابل، چنین بیان شده که عقد بیمه به‌عنوان یک ماهیت اعتباری و بیمه به‌مثابه یک صنعت، با اصلی به‌عنوان جانشینی بیگانه است (پارسونز[4]، ۲۰۱۰). به‌بیان دقیق‌تر، امری که باید در ساختار بیمه نقشی فعال داشته باشد، خود عنصری بیگانه تلقی شده است. بنابراین، در ادامه، دیدگاه این گروه منتقد[5] تحلیل شده تا بتوان به کارکرد واقعی اصل جانشینی دست یافت.

مهم‌ترین عامل از دیدگاه منتقدین، تعلق خاطر شدید قضات به مفهوم تقصیر است. مفهومی که به‌نظر ایشان شرط تحقق جانشینی است. گرچه در برخی موضوعات مثل روابط بیمه‌ای که میان فروشنده-خریدار حکم‌فرماست، صحبت از تقصیر به جهت عدم

1. Sutton
2. Imtithal
3. Pastor et al
4. Parsons
۵. دادنامۀ شماره ۱۲۰۲-۹۰ صادره از شعبه ۱۶ دادگاه عمومی حقوقی تهران، دادنامۀ شماره ۱۲۰۲-۹۰ صادره از شعبه ۱۶ دادگاه عمومی حقوقی تهران و دادنامۀ شماره ۰۳۲۶-۸۹ صادره از شعبه ۱۴۹ دادگاه عمومی حقوقی استان تهران.

نقش‌آفرینی این عنصر بی‌معنا است، اما دادگاه‌های انگلستان در این موارد نیز با نگاهی متعصبانه از بیمه، آن را به‌عنوان یک قرارداد شخصی[1] قلمداد کرده‌اند؛ تفسیری که البته نتایج نامطلوبی به‌همراه دارد؛ زیراکه توضیحی که بیمه را صرفاً برای منافع یک شخص درنظر گرفته‌اند؛ نه شامل تابعان و نه وابستگان بیمه‌گذار می‌شود و نه این‌که "مال"، مورد عقد بیمه واقع می‌گردد. بلکه صرفاً خود شخص است که بیمه می‌شود و باید تنها ذینفع بیمه تلقی گردد.[2] بنابراین، با این دیدگاه، پوشش بیمه‌ای کم خواهد شد و نتیجه‌اش امکان رجوع بیمه‌گر به هر شخص دیگری غیر از بیمه‌گذار است تا بتواند بر مبنای جانشینی، خسارات پرداختی را بازدریافت نماید. مثلاً اگر کارفرمایی بیمه شده باشد و توسط کارگرش خسارتی به ثالث وارد آید، بیمه‌گر خسارت را به‌لحاظ "مسئولیت مدنی ناشی از فعل غیر" می‌پردازد. اما به این جهت که کارگر نفعی از بیمه ندارد و صرفاً از تابعان کارفرما محسوب می‌گردد، به جانشینی از وی به کارگر مقصر رجوع می‌کند. به هر تقدیر، برای بسیاری از حقوقدانان هیچ چیز نمی‌تواند مفیدتر از این باشد که بیمه‌گر، مقصر حادثه را به وسیله بازدریافت خسارت وارده بر "بیمه‌گذار بیگناه"[3] و برای منافع او مجازات کند. نتیجه‌ای که البته به گفته برخی منتقدین نه‌تنها محقق نشده، بلکه اتفاقاً نتایج حاصل از جانشینی را زیان‌بار هم کرده است. از این‌رو در برخی موارد، دادگاه‌های انگلستان و آمریکا دامنه اجرای آن را محدود کرده‌اند تا حدی که شدت این قضیه موجب اصلاح نظام حقوقی نیز شده است (هسون[4]، ۱۹۸۵).

اینک اهداف جانشینی را از دیدگاه معتقدین به آن اصل تحلیل می‌کنیم. هرچند صحبت از اهداف به‌نظر دشوار می‌آید. چراکه اکثر مفسرین این دکترین، به‌گونه‌ای نشان می‌دهند که گویی نیاز به توجیه آن وجود ندارد. به‌عبارتی، ضرورت وجود اصل جانشینی را به

1. Personal Contract
2. https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/personal-contract
3. Innocent Policy Holder
4. Hasson

لحاظ منطقی بدیهی می‌دانند[1]. با این وجود چند دلیل توجیه‌کننده مطرح شده که بیان می‌گردد و سپس دیدگاه منتقدین مورد مداقه قرار گرفته و درنهایت با مقایسه این دو رویکرد، نتیجه‌گیری منسجمی از دلایل هر دو طیف ارائه خواهد شد.

۱. مبانی نظری پژوهش

۱-۱. کارکرد اصل جانشینی بیمه‌ای از دیدگاه موافقان

ضرورت جانشینی برای بقای صنعت بیمه، کاهش هزینه‌ها و پیشگیری از رفتار مقصرانه را می‌توان در اینجا بررسی کرد.

۱-۱-۱. ضرورت جانشینی برای بقای صنعت بیمه

موارد متعددی وجود دارد که اهمیت اصل را حتی در حوزه بیمه‌های درمانی نشان می‌دهد و این در مواردی است که هزینه‌های درمانی، قسمتی از یک بیمه‌نامه مفصل‌تر باشد. برای مثال در دعوی رس علیه شرکت اتحادیه و بیمه ملی اسکاتلند[2]، جانشینی بیمه‌گر درخصوص هزینه‌های پزشکی پرداخت شده مشمول بیمه‌نامه موتوری، پذیرفته شد. همچنین در دعوی فیدلر علیه شرکت بیمه عمر زندگی خورشید[3]، اصل جانشینی در حوزه بیمه ازکارافتادگی مورد تأیید قرار گرفت. در برخی موارد نیز طرفین بیمه، صراحتاً شرط جانشینی را در بیمه‌نامه‌های درمانی درج کرده‌اند. مثلاً در پرونده خدمات دارویی میشیگان علیه شارپ[4]، تفاوت بین سود و زیان بیمه‌ای به‌وسیله اعمال مؤثر جانشینی معنا پیدا می‌کند. البته به بیان منتقدین، درآمد حاصل از اعمال اصل جانشینی برای شرکت‌های بیمه بسیار ناچیز بوده است. برای مثال بازدریافت مبتنی بر اصل جانشینی شرکت‌های بیمه آتش سوزی در ایالات متحده آمریکا، در سال ۱۹۷۲ فقط ۰/۶۸ درصد خسارات

---

۱. دادنامهٔ شماره ۰۷۷۴-۹۰ صادره از شعبه ۴۴ دادگاه تجدیدنظر استان تهران و دادنامهٔ شماره ۰۷۴۰-۹۱ صادره از شعبه ۳۷ دادگاه تجدید نظر استان تهران.

2. Ross v. Scottish Union and National Insurance Co
3. Fidler v. Sun Life Assurance Life Co of Canada
4. Michigan Medical Services v. Sharp

پرداختی بوده و بیمه‌های مالکان خانه، تنها حدود ۰/۸ درصد بوده است (اسماعیلی و خوش طینت، ۱۳۸۴). این درصدها نشان می‌دهد بقای صنعت بیمه منوط به وجود و اعمال اصل جانشینی نیست. البته تعداد کثیر دعاوی جانشینی که خواهان آن شرکت‌های بیمه بوده و در عرف مشاغل حقوقی به پرونده‌های استرداد مشهور شده‌اند، تأیید می‌کند که مزایای مالی این اصل برای شرکت‌ها تا چه اندازه حائز اهمیت است[1]؛ تا جایی که اکثر دعاوی که شرکت بیمه به‌عنوان خواهان، یک دادرسی را آغاز کرده، بازدریافت خسارت در بستر جانشینی بیمه‌گر است[2]؛ همچنان که گفته شده، در دادگاه‌های ایران این امر کاملا مشهود است[3] (همان). بند پ ماده ۲۴ قانون بیمه اجباری جدید مصوب سال ۱۳۹۵ نیز استرداد مبالغ پرداختی را- که می‌تواند از طریق جانشینی تحصیل گردد- یکی از منابع مالی صندوق تأمین خسارات بدنی دانسته است[4]. البته پیشتر در قانون بیمه اجباری ۱۳۸۷ نیز قانون‌گذار با توجه به زیان‌ده بودن فعالیت‌های بیمه‌ای در حوزه وسایل حمل‌ونقل موتوری، به جانشینی بیمه‌گران اهتمام ورزیده بود (قسمتی تبریزی و تاجور، ۱۳۹۸).

---

۱. برای نمونه به دعوی شرکت بیمه ایران علیه شرکت خدمات دریایی آریا بنادر ایران می‌توان اشاره کرد که خواسته آن ۵۶۵۷۹۹ دلار آمریکا بوده و در شعبه ۳۶ دادگاه حقوقی تهران موضوع پرونده کلاسه ۹۶۰۰۴۴ رسیدگی گردید. همچنین در مورد دیگر، شرکت بیمه ایران مبلغی بالغ بر ۵۷ میلیارد ریال خسارت وارده بر شرکت آوین دارو (بیمه‌گذار) را پرداخته و درصدد بازدریافت آن از مسبب است. نیز پرونده کلاسه ۸۹۰۲۳۰ مطرح در شعبه ۱۴۹ دادگاه حقوقی تهران به خواسته ۱۵ میلیارد ریال نمونه دیگری از دعاوی جانشینی است. همچنین، پرونده کلاسه ۸۷۰۴۲۱ مطرح در شعبه ۶ دادگاه حقوقی بندرعباس که بیمه ایران خواستار مطالبه مبلغی بالغ بر ۲۱۰ هزار دلار بر مبنای اصل جانشینی شده است.

۲. علاوه‌بر پرونده‌های مذکور، به این دعاوی نیز می‌توان اشاره کرد: دعاوی شرکت بیمه ایران علیه شرکت تاید واتر مطرح در شعبه ۸ دادگاه حقوقی تهران؛ نیز دعوی علیه شرکت کشتیرانی جمهوری اسلامی ایران مطرح در شعبه ۳ دادگاه حقوقی تهران. و دادنامهٔ شماره۰۱۴۱-۹۳ صادره از شعبه ۶ دادگاه عمومی حقوقی بندرعباس.

3. Selze.

۴. دادنامهٔ شماره ۰۶۳۰-۹۴ صادره از شعبه ۸ دادگاه عمومی حقوقی تهران

۱-۱-۲. کاهش هزینه‌ها

در دعوی جانشینی موضوع "بیمه انتقال ریسک" به بیمه‌گر بوده که امری محتمل در آینده است؛ بنابراین هزینه واقعی اداره آن خطر نیز ناشناخته خواهد بود؛ حق بیمه‌ای که برای این وقایع ناشناخته پرداخت می‌شود نیز یک پرداخت احتمالی است که تنها تجربه وقوع حادثه و پرداخت‌های متعدد می‌تواند توازن دریافت و پرداخت بیمه‌گران را تعیین نماید و جانشینی در این خصوص نقشی مهم در کسب درآمد خواهد داشت (ویکرد[1]، ۲۰۱۴). طرفداران جانشینی معتقدند شرکت‌های بیمه با محاسبه بازدریافت خالص حاصل از جانشینی قادر خواهند بود که انعقاد عقد بیمه به مشتریان خود را با حق بیمه کمتر پیشنهاد دهند (شری گانش بهندار علیه بیمه ایالتی کارکنان صنعت پنبه ایالتی[2]، ۲۰۱۸).

استفهام انکاری منتقدین این است که آیا با وجود امکان موفقیت، بیمه‌گران حاضرند حق جانشینی خود را ساقط نموده یا به‌طور کلی از آن صرف‌نظر نمایند؟ شرکت ریاست شیری گاهاش علیه کارکنان بیمه‌ایالتی[3] با تحلیل یک حوزه از دعاوی جانشینی بیمه‌ای پاسخ مثبت داده است. طبق این بررسی، از دهه ۱۹۵۰ میلادی که امکان انتقال بیمه‌نامه آتش‌سوزی عین مستأجره از طریق ظهرنویسی میسر گردید، بیمه‌گران حق طرح دعوی جانشینی خود را علیه مستأجر استثناء کرده و البته برای این امر نیز حق بیمه اضافی مطالبه نکردند (سلزر، ۱۹۷۷). البته این ارزیابی نمی‌تواند مثبت ادعای منتقدین باشد. چراکه احتمالاً اسقاط جانشینی در این حوزه به علت درصد ناچیز پرونده‌های آتش‌سوزی املاک استیجاری و حتی تعداد اندک بیمه‌نامه‌های صادره در این بخش بوده است. بنابراین اسقاط جانشینی و عدم تغییر حق بیمه‌ها خود می‌تواند مشوقی برای اشخاص جهت تقاضای چنین بیمه‌هایی باشد. از سوی مقابل درصد بالای خسارات حاصل از حوادث رانندگی و اعمال اصل در این حوزه، می‌تواند شاهد مثالی بر این

1. Wickert
2. Shri Ganesh & Bhandar Cotton ... vs Employees State Insurance
3. Senior Vice President of Crum and Forster Insurance companies

اثبات دیدگاه موافقان قرار گیرد[۱].

نکته دیگر این‌که اگر جانشینی کمکی به کاهش حق بیمه‌ها می‌کرد، شرکت‌های بیمه می‌بایست به شدت پیگیر دعاوی قائم مقامی باشند؛ درحالی که الزاماً این چنین نیست. در انگلیس و کانادا شرکت‌های بیمه موتوری توافق‌نامه‌ای تحت عنوان توافق ضربه به ضربه[۲] با یکدیگر منعقد می‌کنند؛ ماهیت این توافقنامه که بین شرکت‌های بیمه منعقد می‌شود، این است که در صورت وقوع خسارت به بیمه‌گذار هر یک از بیمه‌گران در اثر وقوع حادثه (ریسک بیمه‌ای) واحد، هر بیمه‌گر خسارت بیمه‌گذار خود را جبران کند، فارغ از این‌که مسئول خسارت کدام یک از بیمه‌گذاران بوده است و البته اکثر این توافقات میان شرکت‌های بیمه اتومبیل منعقد می‌شود (ایوامی[۳]، ۱۹۷۹).

توضیح این‌که در موارد متعددی در علم حقوق با مفهوم "وجود" حق و "اعمال" روبه‌رو هستیم: مثلاً شخصی حق فسخ بیعی را دارد. اما آن را اعمال نمی‌کند. حال درخصوص توافقات ضربه به ضربه همین تحلیل در بطن آن وجود دارد: دو شرکت بیمه متعهد می‌شوند که اگر خسارت حاصله مابین بیمه‌گذاران آنها بود، ضرر بیمه‌گذار توسط بیمه‌گر خودش جبران شود؛ پس به‌جای این‌که هر دو بیمه‌گر بر اساس جانشینی از بیمه‌گذار خود و بازدریافت خسارت پرداختی به همدیگر رجوع کنند، با توافق مذکور در واقع یک مصالحه‌ای را امضاء می‌کنند که نتیجه آن، تهاتر مفروض طرفین در اثر "وجود" حق جانشینی است و در عمل این توافق منعقد نمی‌شود مگر این‌که بیمه‌گذاران دو شرکت، متعدد بوده و در عین حال، احتمال وارد آوردن خسارت بین ایشان زیاد باشد.

در بیمه‌های اجتماعی نیز اثر توافقات ضربه به ضربه دیده می‌شود؛ در حقوق ایران ماده ۶۶ قانون تأمین اجتماعی، استرداد مبالغ پرداختی بیمه شده از کارفرما یا نمایندگان وی که مقصر حادثه بوده‌اند پیش‌بینی شده است. اما در ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه، شرکت‌های بیمه‌ی تجاری مکلف شده‌اند ۱۰ درصد حق بیمه شخص ثالث را از طریق

---

۱. دادنامهٔ شماره ۰۰۵۷–۹۰ صادره از شعبه ۱۶ دادگاه عمومی حقوقی تهران.

2. Knock-for-Knock Agreement
3. Ivamy

وزارت بهداشت به سازمان‌های بیمه‌گر و از جمله تأمین اجتماعی جهت هزینه درمان و معالجه بیماران پرداخت کنند. یعنی رجوع موردی و پرهزینه، تبدیل به رجوع نظام‌مند شده است (ایزانلو، ۱۳۸۷: ۳۰). همین امر در ماده ۳۵ قانون بیمه اجباری مصوب سال ۹۵ دیده می‌شود که با ارجاع به ماده ۳۰ قانون تنظیم قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۹۳ بیمه‌گران وسایل نقلیه را مکلف به پرداخت ۱۰ درصد حق بیمه‌های پرداختی به وزارت بهداشت کرده است. جالب این‌که با این مقرره، عملاً تعهد شرکت‌های بیمه تجاری کاهش یافته است (خدابخشی، ۱۳۹۶). یعنی به جای اینکه بیمه‌گر تجاری تعهد به جبران ضرر و سپس حق بازدریافت داشته باشد، از ابتدا نسبت به بخشی از خسارات تعهد نداشته و این تعهد به یک نهاد عمومی دولتی واگذار شده است.

۱-۱-۳. پیشگیری از رفتار مقصرانه

گرچه هدف مسئولیت مدنی جبران خسارت بوده و جانشینی بیمه‌گر بستر این هدف قرار دارد، اما هدف مسئولیت مدنی تنها جبران زیان متضرر نبوده، بلکه کیفر مدنی عامل زیان و بازدارندگی او و دیگران از تجدید ارتکالب فعل زیان‌بار را نیز مدنظر دارد که اصل جانشینی بیمه‌ای هم این کارکرد مهم را داشته و از این حیث مطابق هدف نظام مسئولیت مدنی حرکت می‌کند (الاینه و رینالدی[1]، ۱۹۹۷). برخی از قضات نیز، اصل جانشینی را مانعی برای ارتکاب فعل مقصرانه دانسته و معتقدند اعمال این اصل باعث می‌شود ذینفع بیمه، خود را رها از بی‌مسئولیتی نکرده و در اعمال رفتار خود افسارگسیخته عمل ننماید. البته این تحلیل در خصوص اشخاص ثالث از عقد بیمه نیز مسلماً جاری است. چراکه بستر اصلی اعمال جانشینی علیه وی خواهد بود. برای مثال، در پرونده سردخانه رامفولد علیه لیور[2] بیان شده که اگر اصل جانشینی اعمال نشود، خدمتکارانی که مصونیت از مسئولیت پیدا کرده‌اند احساس بی‌مسئولیتی پیدا کرده و همین امر می‌تواند منجر به

1. Elaine & Rinaldi
2. Lister v Romford Ice & Cold Storage

خساراتی شود که گاه جبران‌ناپذیر بوده و لذا جامعه نیازمند مراقبت مستمر در این خصوص است و اصل جانشینی به خوبی به عنوان پاد زهر در این خصوص عمل می‌نماید.

با وجود این، مشکلات جدی در خصوص کارکرد جانشینی و تأثیر آن بر منع ارتکاب رفتار مقصرانه وجود دارد: در وهله اول، گفته شده که در اکثر رفتار مقصرانه، ارعاب[1] از ضمانت اجرای مدنی تأثیری نداشته است (اسلینگز[2]، ۱۹۵۷). اولین پرونده، مربوط به دعوی (ماسون علیه سینبری[3]، ۱۹۵۹) است. در این پرونده، بیمه‌گر بر اساس قانون "مبارزه با شورش مصوب ۱۷۱۴[4]" جانشین بیمه‌گذار شده بود تا علیه ۱۰۰ نفر طرح دعوی نماید. قاضی، سودمندی دعوی جانشینی بیمه‌گر را علیه کارگرانی که اقدامات مقصرانه سبک مرتکب شده‌اند زیر سؤال برده است. علاوه‌بر این، در دعوی دیگر[5] -که یک دعوی مبتنی بر جانشینی است- عادلانه بودن محکومیت روحانی بی‌گناه که مرتکب تقصیر در ورود زیان شده بود از سوی قضات رسیدگی کننده مورد انتقاد قرار گرفته است.

نکته دیگر این‌که اگر ما به درستی معتقد باشیم که اصل جانشینی مانع رفتار مقصرانه اشخاص حقیقی و حقوقی می‌شود، گامی مؤثر در ممنوعیت بیمه مسئولیت مدنی برداشته‌ایم. این استدلال که جانشینی نه فقط در مورد افراد که در خصوص شرکت‌ها نیز با افزایش حق بیمه‌ها علیه شرکت‌های مقصر، موثر در ترغیب به امنیت می‌شود، بسیار بعیدتر به‌نظر می‌رسد. چراکه شرکت‌های بیمه به ندرت پیگیر دعاوی جانشینی می‌شوند.

نکته دیگر این‌که اگر ما استدلال بالا -که معتقد به اثر بخشی جانشینی در عدم ارتکاب فعل مقصرانه می‌شود- را جدی تلقی کنیم، نمی‌توانیم به بیمه‌گران اجازه دهیم که هم بیمه‌گذار و هم مقصر بالقوه را با هم بیمه نمایند. درحالی‌که ما از منابع متعدد (هسون،

1. Deterrent
2. Slingers
3. Mason v. Sinbury
4. Riot Act
5. Potomac Inc Co v. Nickson

۱۹۸۵) علم داریم که این در عمل بسیار اتفاق می‌افتد تا جایی که مدیر اجرایی یکی از شرکت‌های بیمه گفته است طرح دعوی جانشینی علیه شخص ثالثی که وی نیز تحت بیمه مسئولیت مدنی، بخش همان بیمه‌گر قرار دارد، امری غیرعقلانی خواهد بود (هسون، ۱۹۸۵).

این نکته حائز اهمیت است که تاکنون هیچ یک از نمایندگان شرکت‌های بیمه، مزیت جانشینی را ترس مقصر حادثه از بازدریافت خسارت توسط بیمه‌گر ندانسته است؛ و این نشان می‌دهد که قضات به کارایی مفهوم تقصیر بیش از نمایندگان صنعت بیمه تمایل دارند (هسون، ۱۹۸۵).

البته این نکته را نیز باید توجه نمود که زمانی که صحبت از کارایی و هدف یک نهاد حقوقی می‌شود، نباید به صورت صفر و صد نگریسته شود؛ همین اندازه که یک نهاد حقوقی بتواند بستری فراهم آورد تا در موارد متعدد اثربخش باشد، هرچند اندک، می‌توان از آن به‌عنوان مزیت چارچوب حقوقی مدنظر یاد کرد. در موضوع بحث، درست است که در موارد متعدد که مسبب حادثه ایراد خسارت می‌کند از لحاظ روانی همه چیز و حتی جان خود را بی‌اهمیت دانسته و مرتکب رفتارهای خلاف متعارف و خلاف قانون می‌شود. اما نمی‌توان انکار کرد که در موارد متعددی که خسارتی حاصل نشده علت در همین مفهوم تقصیر و مسئولیت مدنی است. به‌عبارت دیگر، در تحلیل منتقدین به این هدف جانشینی، این مغالطه وجود دارد که تنها به خسارات وارد شده توسط اشخاص ثالث بسنده شده، اما درخصوص خسارات حاصل نشده – که می‌توانست درنتیجه یک فعل مقصرانه ایجاد شود- هیچ بررسی انجام نگرفته است، حال آن‌که اتفاقاً بیان موافقان این است که جانشینی، "مانع" رفتارهای منتهی به خسارت می‌شود، یعنی باید بررسی شود که اگر اشخاص ثالث بدون واهمه از دعوی جانشینی می‌توانستند به اشخاصی که تحت بیمه خسارت هستند، ایراد ضرر نمایند آمار و ارقام افعال مقصرانه چه اندازه افزایش می‌یافت.

در برخی از موارد نیز برای کارایی بهتر یک نهاد، باید در عین حفظ آن، ایرادات را زایل نمود تا توالی فاسد احتمالی مرتفع شود. برای مثال؛ این سؤال که آیا بیمه‌گر مسئولیت

مدنی مالک یا راننده وسیله نقلیه موتوری، باید خسارات حاصله از اقدامات عمدی مجرمانه راننده را جبران کند، در پرونده (شرکت ویلیامز علیه همیاران بریستول[1]) در دادگاه سلطنتی انگلستان[2] مورد طرح قرار گرفت. قضیه از این قرار بود که ویلیامز با قصد خودکشی با اتومبیل خود به مغازه بریستول برخورد و موجب خسارت به مغازه گردید. بیمه‌گر اموال، خسارت وی را جبران و سپس علیه بیمه‌گران حمل‌ونقل جاده‌ای[3] ویلیامز به جانشینی از بریستول طرح دعوی کرد. بیمه‌گر عامل زیان استدلال کرد که چون خسارت وارد شده توسط بیمه‌گذار او عمدی بوده است، مسئولیت مدنی آن متوجه شرکت بیمه نخواهد بود. دادگاه اما بر اساس ماده ۱۴۵ قانون عبور و مرور جاده‌ای[4] چنین رأی داد که بیمه‌گر مسئول جبران کلیه خساراتی است که از "استفاده از وسیله نقلیه" بیمه شده منتج می‌شود.

در دعوی بالا، دادگاه می‌توانست ضمن پذیرش دعوی جانشینی علیه بیمه‌گذار عامد، هرگونه ادعایی را علیه بیمه‌گر وی مخدوش بداند و اصل جانشینی را علیه خود بیمه‌گذار (عامل زیان) بپذیرد. با این روش، هم شخص عامد مجازات مدنی می‌شد، هم ایراد منتقدین جانشینی -که می‌گویند دعوی قائم‌مقامی منجر به اتلاف هزینه‌ها می‌شود- رفع می‌گردید. توضیح این‌که اعمال اصل جانشینی در عقد بیمه با عنایت به ماهیت اجتماعی و اقتصادی این نهاد به‌مثابه یک صنعت کارا، نیازمند یک ساماندهی دقیق و یکپارچه است. درواقع، مزیت‌ها و معایب اصل جانشینی که مورد بحث موافقان و مخالفان قرار می‌گیرد، باید سرلوحه کار حقوقدانان در تصویب قوانین و اعمال آن در دادگاه‌ها قرار گیرد؛ اگر به عقیده مخالفان، دعوی جانشینی باعث می‌شود که کارایی صنعت بیمه به‌عنوان نهاد یکپارچه خدشه‌دار شود و در طرف مقابل موافقان بر این باورند که وجود این اصل اتفاقاً برای بقای صنعت بیمه حیاتی است، علم حقوق باید با تحلیل

1. Bristol Alliance Ltd Partnership v. Williams
2. Queen’s Bench Division
3. Road Traffic Insurers
4. Road Traffic Act (RTA) 1988

نظرات تا جایی که امکان‌پذیر باشد آن دو را جمع و راهکار مناسب و مقتضی ارائه نماید.

به هر تقدیر، رشد صنعت بیمه در گرو همکاری صحیح حقوقی بین شرکت‌های بیمه با یکدیگر و نیز بیمه‌گذاران با شرکت‌های بیمه است. ترمیم رأی اخیر، دعوی مشابه (اکسن و دیگران علیه واربویز)[1] است که اساساً بیمه‌گر، مسئولیت پیدا نکرده و درواقع بیمه‌گذار نتوانسته تحت پوشش بیمه اعمال زیان‌بار عمدی را انجام دهد. در این پرونده، خواهان‌ها علیه راننده تاکسی (بیمه‌گذار) و بیمه‌گر او به علت تجاوز جنسی راننده، طرح دعوی خسارت کردند. دادگاه حکم بر بی حقی خواهان‌ها صادر کرد. به این دلیل که اقدامات عمدی و مجرمانه راننده تاکسی "برآمده از استفاده از وسیله نقلیه در جاده یا مکان عمومی" نبود. به‌نحوی که آن را مشمول قانون حمل‌ونقل جاده‌ای قرار دهد. درواقع، به بیان رأی، "ارتباط علت و معلولی مناسب[2]" بین آسیب‌های خواهان‌ها و استفاده از وسیله نقلیه وجود نداشت. در این پرونده آن‌چه اهمیت دارد، عدم رهایی بیمه‌گذار عامد از تحمل مسئولیت مدنی و جزایی است، نتیجه‌ای که باید در همه موارد مشابه حاصل شود؛ درواقع نظام حقوق بیمه باید در هر مورد راهکاری ارائه دهد تا اشخاص عامد چه مستقیم و چه غیرمستقیم مطلقاً از بیمه سود نبرند.

۱-۲. کارکرد اصل جانشینی بیمه‌ای از دیدگاه مخالفان

پس از تحلیل نظر موافقان اصل جانشینی اینک شایسته است به تحلیل نظر مخالفان پرداخته شود.

۱-۲-۱. هم‌پوشانی پوشش‌های بیمه‌ای[3]

مخالفین اصل جانشینی درحقوق بیمه معتقدند دکترین مذکور مستلزم اصطکاک پوشش بیمه خواهد شد و این را کارکرد واقعی قائم‌مقامی بیمه‌گر و جذابیت اصلی جانشینی

1. Axn and others v. Warboys
2. Sufficient Causal Link
3. Overlapping Coverage

برای شرکت‌های بیمه می‌دانند؛ با این بیان که دو شخص برای منفعت معین (نفع بیمه‌ای) یک ریسک را در مال واحد اخذ می‌کنند. برای مثال؛ خریدار و فروشنده هر دو مبیع را بیمه می‌کنند؛ راهن و مرتهن نیز برای احتیاط، خود را مجبور به اخذ بیمه برای عین مرهونه می‌دانند. هرچند طرفین در این مورد می‌توانند برای فرار از اصطکاک مذکور، در قرارداد خود شرطی تحت عنوان "شرط رهن استاندارد[1]" را توافق نمایند. همان‌طور که ملاحظه گردید در این دو مثال، مال واحد برای ریسک مشترک توسط دو ذینفع تحت پوشش دو بیمه‌نامه قرار گرفته است. درنتیجه، اگر خسارتی متوجه مال شود، شرکت بیمه یک خسارت را باید جبران کند و حال آن‌که دو حق بیمه برای این تعهد خود اخذ کرده است. همچنین از طرف دیگر اگر برای مثال صرفاً مرتهن بیمه‌گذار باشد و عین مرهونه توسط راهن تلف گردد، بیمه‌گر حق مراجعه به راهن را به جانشینی از مرتهن خواهد داشت (شهبازی‌نیا و همکاران، ۱۳۹۴) و همین امر است که به نظر منتقدین جانشینی، حقیقتی تلخ اما برای بیمه‌گران شیرین است.

در این بین، می‌توان فرضی را تصور کرد که به مراتب برای بیمه‌گران جذاب‌تر باشد؛ برای مثال می‌توان موقعیتی را متصور شد که قرارداد اجاره‌ای بین مالک و مستأجر تاجری منعقد شود؛ در اینجا مالک و مستأجر، ساختمان را برای ریسک واحد (آتش‌سوزی، سیل و غیره) بیمه می‌کنند. کارگران مستأجر هم بیمه مسئولیت مدنی می‌شوند؛ همین‌طور کسانی که برای مستأجر کالا تهیه می‌کنند نیز تحت بیمه مسئولیت مدنی قرار می‌گیرند؛ همچنین اشخاصی که برای تعمیرات وارد ملک می‌شوند نیز همین وضعیت را خواهند داشت. بنابراین، پنج گروه از اشخاص ممکن است برای یک خطر، چندین پوشش بیمه کسب کنند و از این طریق سود سرشاری به شرکت بیمه کننده برسانند.

پاسخ این‌که اولاً؛ همه اشخاص فوق می‌توانند شرط عدم جانشینی کنند. ثانیاً می‌توان بیمه مهندسی اخذ کرد؛ بیمه‌ای که به‌ویژه برای طرح‌های پیمانکاری کاربرد فراوان دارد.

1. Standard Mortgage Clause

هرچند تحصیل آن مستلزم پرداخت حق بیمه بیشتری خواهد بود. ثالثاً در عقد بیمه، بحث از تعهد بیمه‌گر به جبران خسارت است و عقدی است دو طرفه و طبق قاعده تنها برای طرفین و قائم مقام آنها لازم‌الاجرا خواهد بود. پس نمی‌توان نفع بیمه‌ای را در مثال فوق غیرمعقول دانست؛ خصوصا اینکه خسارتی که به عنوان مثال توسط تهیه کننده کالا به ملک وارد می‌شود نه تنها عین مال که منافع آن را نیز خدشه‌دار کرده و گذشته از محرومیت مالک از اخذ اجاره‌بها چه بسا منتهی به فسخ اجاره توسط مستاجر و ورود زیان‌های دیگری به مالک شود.

به هر روی، اگر بیمه‌گران برنامه‌ای برای طرح دعوی جانشینی نداشته باشند ممکن است بسیاری از اشخاص حاضر نباشند خود را تحت پوشش بیمه قرار دهند. به عقیده منتقدین، شرکت‌های بیمه از هدف غایی این نهاد که تجمیع حق بیمه از اقشار مختلف جامعه و جبران خسارات وارده است عدول کرده و نفع شخصی خود را بر نفع اجتماعی مقدم می‌دارند و لذا با طرح دعاوی جانشینی به دنبال بازدریافت مبالغی هستند که توده مردم جامعه به ایشان پرداخت کرده‌اند. در واقع به نظر منتقدین، بیمه‌گران حق ندارند برای پرداخت یک خسارت دو عوض دریافت دارند؛ یک عوض در قالب حق بیمه‌های تک تک بیمه‌گذاران و تجمیع آن‌ها به طور کلی و عوض دیگر بازدریافت خسارت پرداختی به‌طور جزیی.

۱-۲-۲. بی‌فایده بودن طرح دعوی حقوقی

منتقدین جانشینی معتقدند اصل جانشینی تنها موجب انتقال هزینه جبران خسارت از بیمه‌گران به بیمه‌گذاران مقصر می‌شود و این امر اتفاقاً خود هزینه‌بر بوده و هزینه مضاعفی را بر بیمه‌گذاران تحمیل می‌کند و از این رو کشورهای کانادا و انگلستان در خسارات ناشی از وسایل نقلیه موتوری به دنبال اعمال اصل جانشینی نیستند. در حقوق ایران البته حسب ماده ۱۵ قانون بیمه اجباری ۹۵ در موارد تقصیر راننده، امکان رجوع به وی – که ممکن است خود بیمه‌گذار باشد– نیز پیش‌بینی گردیده است. به‌نظر می‌رسد

مجرای رجوع بیمه‌گر در این موارد، نقض تعهد قراردادی است و نه قائم‌مقامی[1]؛ آن‌چه از قائم‌مقامی بیمه‌گر متبادر می‌گردد رجوع به ثالث عامل زیان است نه بیمه‌گذار مسبب؛ از این‌رو عبارت ماده ۵ قانون اسبق بیمه اجباری ۴۷ که بدون ذکر قائم‌مقامی، تنها از استرداد وجوه پرداختی توسط بیمه‌گر استفاده کرده بود به‌نظر با حقیقت استرداد همخوانی بیشتر داشت. به هر تقدیر رجوع به استناد این مواد، باید بر مبنای تقصیر مسبب باشد نه فقط صرف عناوین مطرح در آن، مثلاً اگر راننده مست، مسبب حادثه باشد، مستی باید در وقوع حادثه نقش داشته باشد و گرنه صرف مستی جواز رجوع علیه وی را نخواهد داشت[2]. علاوه‌بر این، بیمه‌گران میزان منابع مالی خود را که از طریق جانشینی به‌دست می‌آید منتشر نمی‌کنند و این خود موجب بدبینی بیمه‌گذاران خواهد شد (قسمتی تبریزی و تاجور، ۱۳۹۸).

پرونده‌های متعددی در حقوق انگلستان در این خصوص وجود دارد که بی‌فایده بودن دعوی جانشینی را اثبات می‌کند که از آن جمله می‌توان به دعوی معروف شرکت مسئولیت محدود هاربوتس پلاستیک علیه شرکت مسئولیت محدود تانک و پوما وین[3] اشاره کرد. خواندگان طی توافقنامه‌ای پذیرفتند تا طراحی و اجرای ساختمان مغازه خواهان را انجام دهند. برای این منظور ایشان موادی را تهیه نمودند که برای اجرای پروژه مناسب نبود. درنتیجه به واسطه ورود حرارت، تغییر شکل داده و منجر به آتش‌سوزی شد. علی‌رغم این‌که در توافق‌نامه شرط استثنای مسئولیت[4] وجود داشت، لیکن دادگاه تجدیدنظر در رأیی مورد انتقاد، وی را به جهت نقض اساسی به پرداخت حدودا ۱۷۲ هزار دلار محکوم کرد. جالب این‌که خوانده با وجود شرط استثناء، بیمه مسئولیت مدنی تحصیل کرده بود. لذا درنهایت دعوایی صورت پذیرفت.

و درحالی در این دعوی موفق نشد که به‌وضوح مشخص بود وی تحت حمایت شرکت

---

۱. دادنامهٔ شماره ۱۶۳۱-۹۴ صادره از شعبه ۱۸ دادگاه تجدید نظر استان تهران

۲. دادنامهٔ شمارهٔ ۰۲۹۰-۹۲۰-صادره از شعبه ۴۹ دادگاه تجدید نظر استان تهران

3. Harbutt's Plasticine Ltd v. Wayne Tank and Pumo Co Ltd

4. Exception Clause

بیمه قرار داشت. به هر تقدیر نکته‌ای که در اینجا فارغ از حکم دادگاه تجدیدنظر قابل توجه است، هزینه‌ی انتقال ضرر ۱۷۲ هزار دلاری از یک بیمه‌گر به شرکت بیمه دیگر است که هیچ کس تردید ندارد مبلغ آن بسیار گزاف خواهد بود.

در پرونده (شرکت مسئولیت محدود عکاسی علیه شرکت تضمین سفر[1] هزینه بالای انتقال زیان بیمه‌گذار از یک شرکت بیمه به بیمه‌گر دیگر را نشان می‌دهد، حسب توافقی که بین طرفین منعقد گردیده بود، شرکت خوانده تعهد به ارائه خدماتی برای شرکت خواهان نمود. در این راستا کارگر خوانده در ملک خواهان آتشی روشن کرد که شعله‌ور شده و به تمام ملک سرایت یافت و خسارتی بالغ بر ۶۱۵ هزار دلار به بار آورد. بیمه‌گر خواهان خسارت را پرداخت و سپس به‌نام وی بر اساس اصل جانشینی علیه بیمه‌گر شرکت متعهد طرح دعوی کرد که گرچه دادگاه تجدیدنظر این دعوی را پذیرفت، اما مجلس لردها با این استدلال که در توافق منعقده مابین دو شرکت مذکور، شرط معافیت از مسئولیت درج شده، بیمه‌گر وی نیز مسئولیتی نخواهد داشت و با این رأی، استدلال دادگاه تجدیدنظر را مبنی بر نقض تعهد اساسی قرارداد از جانب کارگر خوانده نپذیرفت.

در ایران نیز موارد متعدد از دعاوی بیمه‌گران علیه یکدیگر مشاهده می‌گردد که بیشتر در حوزه بیمه‌نامه‌های خسارات حاصل از وسایل نقلیه موتوری است.[2] برای رفع این ایراد همان‌طور که گفته شد، بیمه‌گران می‌توانند با انعقاد توافق‌نامه‌هایی میان خود، عملاً یک "جانشینی اجراء شده" را محقق سازند.

۱-۲-۳. از بین رفتن مزیت و سودمندی بیمه

عقیده برخی قضات آمریکایی این است که با توجه به هدف نظام بیمه که تجمیع منابع مالی از اشخاص، و هزینه آن پس از وقوع خسارت است؛ منطقی نیست که با مجرای جانشینی، مبالغ پرداختی را از بیمه‌گذار مقصر بازستاند. شخص اولی برای تحمل

1. Photo Production Ltd v. Securicor Transport Ltd

۲. برای مثال می‌توان به این دعاوی اشاره کرد: دعاوی بیه ایران علیه حمل و نقل توزین بار بندر عباس و شرکت بیمه کار آفرین مطرح در شعبه ۶ دادگاه عمومی بندر عباس به کلاسه ۸۷۰۴۲۱.

خسارت خود بیمه‌گرانی هستند که اتفاقاً برای جبران خسارات بیمه‌گذار با وی بیمه‌نامه را امضاء کرده‌اند (ویکرد، ۲۰۰۴). برای مثال در پرونده‌های کارگر-کارفرمایی که مستخدم یک شخص به دیگری خسارت وارد آورده و کارفرمای او تحت پوشش بیمه مسئولیت مدنی قرار گرفته است، زمانی که بیمه‌گر به‌جهت مسئولیت مدنی کارفرما که ناشی از فعل غیر است خسارت زیان‌دیده را جبران می‌کند، می‌تواند به جانشینی از کارفرما علیه کارگر طرح دعوی کرده و خسارات پرداختی را بازدریافت کند. در این مثال، از آنجا که کارگران از لحاظ اقتصادی قشر ضعیف هستند ممکن است منتهی به اعتصاب ایشان شود. حتی بر فرض این‌که اعتصابی هم رخ ندهد کارفرما-که خود بیمه‌گذار بوده- از نگرانی این‌که ممکن است نتیجه دعوی جانشینی منجر به از دست دادن کارگران ورزیده و ماهر شود، خود خسارت بازدریافتی بیمه‌گر را مجدداً به کارگر عامل زیان پرداخت نماید، علی‌رغم این‌که آن کارفرما خودش تحت پوشش بیمه قرار داشته است (بردز و هیرد، ۲۰۰۴).

نمونه‌ای از یک رأی کلاسیک در حوزه جانشینی بیمه‌گر در بستر مسئولیت مدنی ناشی از فعل غیر را می‌توان در (دعوی لیستر علیه شرکت رامفورد[1]) مشاهده کرد. پدر و پسر هر دو کارگر یک کارفرمای واحد بودند. پسر در حین کار به پدر خسارت وارد کرد. پدر علیه شرکت کارفرما طرح دعوی نمود و بیمه‌گر او خسارت را از باب مسئولیت مدنی ناشی از فعل غیر پرداخت و سپس به قائم‌مقامی، علیه پسر طرح دعوی کرد. البته بازدریافت خسارت از کارگر رویه مجلس اعیان است؛ در عمل هم "انجمن بیمه‌گران بریتانیا[2]" به‌ندرت در خصوص عدم تعقیب کارگر عامل زیان و عدم طرح دعوی علیه وی در دادگستری صرف نظر می‌کنند. مجلس اعیان "چرخش موقعیت[3]" را پذیرفت و رأی بر محکومیت پسر داد. تجدیدنظر خواه استدلال کرد که فعالیت کارگر برای منافع کارفرما است و درنتیجه او هم باید در قرارداد بیمه بین کارفرما و شرکت بیمه، ذینفع

1. Lister v. Romford Ice and Cold Strage Ltd
2. Association of British Insurers (ABI)
3. Circular Situation

باشد که همین امر به‌طور ضمنی در بیمه‌نامه لحاظ شده و کارگر نفع بیمه‌ای خواهد داشت. این استدلال مورد پذیرش قضات قرار گرفت.

همین‌طور می‌توان این نقد را وارد کرد که در بیمه‌های بدنه اتومبیل، کم نیستند مواردی که بیمه‌گذار زیان‌دیده به‌جهت نگرانی از بازدریافت خسارت بیمه‌گر خود از عامل زیان، به‌نحوی با وی توافق کرده و بخشی از خسارت بدون جبران باقی خواهد ماند. این توافق زمانی شدت می‌گیرد که با رجوع بیمه‌گذار به شرکت بیمه، بخشی از تخفیفات بیمه‌ای نیز از دست خواهد رفت که نتیجه آن، کاهش ارزش اتومبیل خود خواهد بود.

می‌توان ایرادات مذکور را دفع کرد. چراکه اولاً درخصوص روابط کارفرما- کارگری، کارفرما می‌تواند کارگر خود را بیمه مسئولیت مدنی کند که نه‌تنها کارگر، که تبعاً خود کارفرما نیز عملاً از منفعت بیمه متمکن شده و از مسئولیت مبری خواهد شد. بدیهی است که مقصود، معافیت از مسئولیت کارفرما در مقابل زیان‌دیده نبوده و وی به همراه کارگر و بیمه‌گر هر سه در مقابل زیان‌دیده مسئولیت تضامنی دارند؛ بلکه منظور این است که در عمل با وجود بیمه، زیان‌دیده علیه شخص دیگر طرح دعوی نکرده است، یا بر فرض اقامه دعوی، خسارت خود را از طریق شرکت بیمه جبران خواهد کرد. درنهایت هم بیمه‌گر امکان بازدریافت خسارت از کارفرما را نخواهد داشت. چراکه مدیون اصلی، کارگری بوده که در ما نحن فیه در جایگاه بیمه‌گذار قرار گرفته است و لذا رجوع بیمه‌گر به کارفرما به جانشینی از وی، مفهومی نخواهد داشت.

۱-۲-٤. تفسیر مضیق اصل جانشینی

درخصوص قلمرو اعمال اصل جانشینی در برخی موارد تردیدهایی به‌وجود آمده که با تفسیر مضیق همراه شده است. به بیان دیگر نهادی که باید به‌عنوان یک «اصل» مطرح شود در چالش‌های تفسیری درخصوص قلمرو کنار گذاشته می‌شود. مثلاً در بیمه‌نامه‌های عمر از جمله زمانی که کارفرما، حیات کارگر خود را بیمه می‌کند یا زمانی که طلبکار به بیمه کردن عمر بدهکار دست می‌زند گرچه هدف اصلی این بیمه‌نامه‌ها جبران خسارت احتمالی با فوت کارگر و بدهکار است، اما علی‌رغم این امر، فرض شده که اصل

جانشینی در چنین بیمه‌هایی قابل اعمال نیست.

درواقع اگر جانشینی به‌عنوان یک اصل در حقوق بیمه مطرح باشد حداقل باید در تمامی بیمه‌هایی که هدف غایی آن کاهش ریسک جبران خسارت است، اعمال گردد؛ خواه این امر مستقیماً حاصل شود یا این‌که به‌طور غیرمستقیم این هدف در بطن بیمه‌نامه ملحوظ شده باشد. بنابراین حقیقت این است که اصل جانشینی به‌عنوان یک "حق" برای بیمه‌گر در بخشی از بیمه‌ها اعتبار شده است و نهاد بیمه، قائم به آن نبوده و درنتیجه عنوان "اصل" برای جانشینی در حقوق بیمه ترکیب صحیحی نخواهد بود.

دادگاه عالی پنسیلوانیا در یک دعوی (مشاعات مزرعه ایالتی علیه آپدگراف[1]) رأی داد که دکترین جانشینی نسبت به فروشنده بسیار سخت عمل می‌کند و برای همین نیز نباید اعمال آن را تجویز کرد. در دعوی دیگر[2] نیز که در همان مرجع مورد رسیدگی واقع شد رأی دادگاه بر عدم حقانیت بیمه‌گر در دعوی جانشینی بود با این استدلال که در قراردادهای فروش املاک، خریدار، با اجرای کامل قرارداد، مالک انصافی[3] مورد معامله شده و"نسبت به تمام منافع عقد {بیمه} ذیحق می‌گردد" دادگاه دیگری در آمریکا در دعوی (ویلسون علیه کلارک[4]) نیز حق جانشینی بیمه‌گر را علی‌رغم انفساخ عقد بیع محکوم به شکست اعلام کرد. دادگاه‌های آمریکا این قاعده را پذیرفته‌اند که فروشنده، بیمه‌نامه را برای منافع خریدار اخذ کرده است و چنین امری را مفروض می‌دارند. اما رویه دادگاه‌های انگلستان چیز دیگری است. هرچند برخی دعاوی[5] – که در دادگاه تجدیدنظر نیویورک رسیدگی شده- نظر غالب دادگاه‌های آمریکایی مورد پذیرش واقع

---

1. State Farm Mutual v Updegraff
2. Read v. Lukens
۳. مالکیت انصافی در مقابل ماکیت مبتنی بر کامن‌لا است....
4. Wilson v. Clark
5. Browenell v. Board of Education.

در این دعوی، دادگاه عقد بیمه را یک توافق شخصی دانست و معتقد بود این عقد صرفا بر طرفین ایجاد حق و تعهد می‌کند و بر خلاف عقودی که نسبت به مال غیرمنقول منعقد می‌شود، در خصوص خود مال مستقیما وضعیت حقوقی بار نمی‌گردد.

این رای را می‌توان مقایسه کرد و تطبیق داد که در سال ۱۸۱ در انگستان مطرح گردید. دعوی Rayner v. Preston

نگردید؛ اما جالب این‌که همین مرجع سه دهه بعد در دعوی (راپلی علیه پایپر[1]) نظر ابرازی در دعوی سابق را تغییر و چنین رأی داد که اگر در عقد بیع، مشتری متعهد به پرداخت حق بیمه آتش‌سوزی شده باشد، بیمه‌گر حق جانشینی علیه او را نخواهد داشت. در مبایعه‌نامه شرط شده بود که خریدار حق بیمه را پرداخت نماید و وی نیز پیش از انتقال مالکیت به آن عمل کرد. در بیمه آتش‌سوزی از اقسام بیمه اموال بوده و مبیع – که همان مال مورد بیمه است– در زمان مالکیت فروشنده بیمه شده و از این‌رو خود فروشنده بیمه‌گذار محسوب می‌شود و نتیجه این‌که توافق خریدار و فروشنده مبنی بر تعهد خریدار به پرداخت حق بیمه، مانع اصل جانشینی نخواهد بود و حداقل در صورت تردید نباید قائل بر مانعیت آن شد؛ چنان‌که موسسه لویدز لندن هم، چنین نظر داده که پرداخت یا عدم پرداخت حق بیمه ارتباطی با حق جانشینی بیمه‌گر نخواهد داشت (آنترامپ علیه مؤسسه مشترک گرنس گرین[2]).

دادگاه‌های انگلستان همان‌طور که گفته شد رویه متفاوتی در پیش گرفته و خریدار را ذینفع بیمه‌نامه نمی‌دانند برای مثال در دعوی (رایان علیه پرستون[3]) که فروشنده روند بیمه را برای خریدار نگه نداشته و با وجودی که مبیع، یعنی مال بیمه شده به خریدار منتقل گردیده بود، عملاً از بیمه اعراض نمود و حال آن‌که مبیع در آن زمان متعلق به خریدار بوده است و دادگاه نیز درنهایت، خریدار را محکوم نمود. در دعوی معروف (کسترلاین علیه پرستون[4]) هم بیمه‌گر توانست در دعوی فروشنده یعنی بیمه‌گذار که علیه او مطرح شده بود، پیروز شود. با این استدلال که فورشنده ضرری نکرده که بیمه‌گر تعهد به جبران آن داشته باشد. زیرا مال بیمه شده در زمان ورود خسارت در مالکیت خریدار قرار داشته است. با این استدلال بیمه‌گران می‌توانند از منافع حق بیمه استفاده کنند، بدون این‌که تعهدی به جبران خسارت در صورت وقوع اتفاقی معین داشته باشند. "در حقوق

1. Raplee v. Piper.
2. Unttramp V Granc Grain Co INC
3. Rayner v. Preston.
4. Castellain v. Preston.

استرالیا طبق قانون قراردادهای بیمه این کشور[1]، صراحتاً بیمه‌نامه را پوشش دهنده مال مورد بیمه دانسته بدون این‌که مالک آن تأثیری در تعهدات بیمه‌گر داشته باشد؛ درست مانند "قانون بیمه اجباری خسارات وارد شده به شخص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه" ایران که حسب ماده ۶، انتقال وسیله نقلیه موجب انتقال عقد بیمه به منتقل‌الیه می‌گردد.

جنبه دیگر خلاف اصل بودن اصل جانشینی این است که بیمه‌گر از این طریق سود باد آورده‌ای را کسب می‌کند؛ چراکه به اعتقاد مخالفین، شرکت‌های بیمه در تعیین نرخ‌های بیمه، توجهی به "بازدریافت‌های جانبی" ندارند. نمونه بارز آن را در یک موضوع شرکت ام اف جی[2] می‌توان مشاهده کرد؛ موضوع پیرامون بیع شرطی بود که خریدار را متعهد به بیمه کردن مبیع برای منافع فروشنده کرده بود. خریدار از تعهد خود سر باز زده و فروشنده خود اقدام به بیمه کردن مبیع نمود. مبیع آتش گرفت و بیمه‌گر پس از پرداخت خسارت، به جانشینی از او علیه خریدار طرح دعوی نمود. قاضی دعوی را محکوم به بطلان دانست. وی چنین ابراز کرد که "{جانشینی} به بیمه‌گر یک دارایی باد آورده اعطا می‌کند، چنان‌چه ظاهر رویه معمول هم این است، در این مورد نیز نرخ بیمه با پیش‌بینی بازدریافت‌های جانبی تعیین نگردیده است." البته همان‌طور که قاضی خود بیان داشته است، نتیجه عملی رأی او این خواهد بود که بیمه‌گر در تدوین بیمه‌نامه، صراحتاً حق جانشینی علیه خریدار را درج خواهد کرد و شاید یکی از دلایل رد نظر مذکور در برخی پرونده‌های دیگر (مؤسسه غذاهای منجمد علیه موسسه فلایرمن[3]) همین بازخورد عملی باشد.

درخصوص دعاوی راهن و مرتهن نیز گرچه دادگاه‌های آمریکا منعی برای بیمه‌گر در اعمال جانشینی علیه مرتهن نمی‌دیدند. اما در عمل یک اتحاد جهانی با پذیرش "شرط رهن استاندارد[4]" صورت گرفته است. منظور از این شروط این است که اسم راهن و

1. The Australian Insurance Contracts Act 1984
2. The Matter of Future Mfg. Co-op
3. Flint Frozen Foods Ins v. Firemen’s INS Co
4. Standard (Union) Mortgage Clause

مرتهن در عرض هم در بیمه‌نامه به‌عنوان بیمه‌گذار درج می‌گردد و درنتیجه بیمه‌گر حق جانشینی نسبت به هیچ کدام را نخواهد داشت. چراکه اصل جانشینی علیه بیمه‌گذار اعمال نمی‌گردد. البته یک استثنا در این خصوص مطرح شده و آن این‌که اگر راهن تقصیری کند که طبق مفاد بیمه‌نامه حق مطالبه از بیمه‌گر را از دست دهد، در این صورت بیمه‌گر پس از جبران خسارت می‌تواند به جانشینی از مرتهن علیه راهن خسارت پرداختی را بازدریافت نماید. چراکه وی دیگر به‌عنوان بیمه‌گذار لحاظ نمی‌گردد. پذیرش این نظر مشکل است چراکه طرح دعوی بیمه‌گر علیه راهن در فرض گفته شده، به جهت تخلف از شرط قراردادی یعنی نقض عهد بیمه‌ای است که بیمه‌گر را ذی‌حق مطالبه کرده است و این نشان‌دهنده این است که راهن به‌عنوان طرف عقد بیمه متعهد می‌باشد. پس درنتیجه خروج وی از عنوان بیمه‌گذار صحیح نبوده و بازدریافت خسارت از مجرای اصل جانشینی منتفی خواهد بود.

۲. جمع‌بندی و پیشنهادها

بیمه یکی از عقود است که به‌صورت قالب عقود معین درآمده است. ضرورت این عقد بر کسی پوشیده نیست. اصل جانشینی بیمه‌ای از جمله اصول متزلزل و مورد تردید است. اصل مزبور موافقین و مخالفینی دارد. از دید موافقان، جانشینی در بیمه بیش از دو قرن سابقه دارد و جنبه تقدس قانونی یافته است. مخالفین آن را عنصری اضافه و بیگانه می‌پندارند. جدال اصلی این دو دیدگاه بر سر مفهوم تقصیر نهفته است. ضرورت جانشینی برای بقای صنعت بیمه، کاهش هزینه‌ها و تهدید علیه رفتار مقصرانه از جمله استدلالات موافقان اصل جانشینی است. در مقابل تزاحم پوشش‌های بیمه‌ای، بی‌فایده طرح دعوای حقوقی، از بین رفتن مزیت و سودمندی بیمه و نهایتاً، خلاف اصل بودن اصل جانشینی در بیمه از استدلالات مخالفین است. نویسنده با نقد آرای بسیاری خصوصاً از حقوق کشورهای کامن‌لا به‌نظر موافقان البته با اصلاحاتی در اعمال اصل جانشینی است. به این بیان که توافق بیمه‌گران با یکدیگر جهت حصول نتیجه جانشینی (بازدریافت خسارات پرداختی) می‌تواند به طریق اداری صورت گیرد و اعمال قضایی و هزینه‌بر و بعضاً طولانی اصل جانشینی حذف گردد. همچنین اگر قانون و یا حداقل مقررات جامع درخصوص جانشینی در جهت تسهیل بازدریافت مبالغ از عاملان مقصر حادثه از جمله جلوگیری از تردد وسیله نقلیه پیش از پرداخت خسارات یا رسیدگی فوق‌العاده به پرونده‌های جانشینی بیمه‌ای و صدور تأمین خواسته بدون خسارت احتمالی تهیه و تصویب گردد، تا حدود زیادی می‌تواند مشکلات عملی بازدریافت خسارت را مرتفع نماید.

ملاحظات اخلاقی

حامی مالی

این مقاله حامی مالی ندارد.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در آماده سازی این مقاله مشارکت کرده‌اند.

تعارض منافع

بنا به اظهار نویسندگان، در این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافعی وجود ندارد.

تعهد کپی‌رایت

طبق تعهد نویسندگان، حق کپی‌رایت (CC) رعایت شده است.

منابع

اسماعیلی، شاهپور و خوش طینت، محسن. (۱۳۸۴). رابطه بین کیفیت سود و بازده سهام. *مطالعات تجربی حسابداری مالی*، ۳(۱۲)، ۵۶-۲۷.

ایزانلو، محسن. (۱۳۸۷). نقد و تحلیل قانون اصلاح قانون بیمه اجباری. *مطالعات حقوق خصوصی*، ۳۸(۴)، ۵۶-۳۷.

خدابخشی، عبدالله. (۱۳۹۶). مفهوم و ماهیت شیوه‌های حل اختلاف موضوع قانون بیمهٔ اجباری. *پژوهشنامه بیمه*، ۳۲(۴)، ۱۰۴-۸۵.

شهبازی‌نیا، مرتضی و اکبری دهنو، محسن. (۱۳۹۴). بیمه مرهونه. *پژوهشنامه بیمه*، ۳۰(۴)، ۱۲۵-۱۰۵.

قسمتی تبریزی، علی و تاجور، صفا. (۱۳۹۸). بررسی انتقادی دعوای جانشینی در بیمهٔ اجباری حوادث ناشی از وسایل نقلیه. *پژوهشنامه بیمه*، ۳۴(۲)، ۱۲۳-۱۰۶.

Birds, J. & Hird, N. (2004). Birds' Modern Insurance Law. Sweet & Maxwell Ltd; 6th edition.

Gardiner, G. (1959). Reports of committees. *Wiley*, 22(6), 652-656.

Hasson, R. (1985). Subrogation in insurance law-A critical evaluation. *Oxford Journal of Legal Studies*, 5(3), 416-438.

Imtithal, B. A. (2006). Some Aspects of the Doctrine of Subrogation in Insurance law" By Faculty of law University of Khartoum Supervisor Dr. Mohamed Ibrahim Eltahir Thesis submitted in partial fulfillment of the requirements of the LLM Degree Faculty of law, *University of Khartoum.*

Ivamy, E. R. H. (1979). Hardy General Priciples of Insurance Law. Butterworths; 4th editionLondon.

Parsons, C. (2010). Developing effective programmers for insurance education and training. *Fifth Damascus Insurance Forum hosted by the Syrian Insurance Regulatory Commission Damascus*, Syria.

Pastor, P. N., Simon, A. E. & Reuben, C. A. (2017). ADHD: Insurance and Mental Health Service Use. *Clinical Pediatrics*, 56(8), 729–736.

Polinsky, A. M. & Shavell, S. (2018). Subrogation and the Theory of insurance when suits can be brought for losses suffered. *The Journal*

of Law, Economics, and Organization, 34(4), 619-649.

Rinaldi, E. M. (1997). Apportionment of Recovery between Insurance and Insurer in a Subrogation Case, Philadelphia, USA.

Selzer, J. A. (1976). Extension of the no subrogation against insured rule: Stetina v. state farm mutual automobile insurance. Co., 196 Neb. 441, 243 N.W.2d 341 (1976). *Nebraska Law Review*, 56(3), 765-782.

Snellings, G. M. (1961). The role of subrogation by operation of law and related problems in the insurance field. *Louisiana Law Review*, 22(1), 225-248.

Sutton, K. C. T. (2015). Sutton on insurance law. Pyrmont, N.S.W. : Thomson Reuters (Professional) Australia Limited.

Wickert, G. L. (2014). Automobile Insurance Subrogation in All 50 States. Juris Publishing, Inc.